

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 września 2015 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach Wydział I Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący SSO Małgorzata Chomiuk

Protokolant st. sekr. sąd. Iwona Bierkat

po rozpoznaniu w dniu 31 sierpnia 2015 r. w Siedlcach sprawy

z powództwa T. S.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w Ł.

o zadośćuczynienie

I. zasądza od (...) S.A. z siedzibą w Ł. na rzecz T. S. kwotę 103.484 zł (sto trzy tysiące czterysta osiemdziesiąt cztery zł) z ustawowymi odsetkami: od kwoty 65.500 zł (sześćdziesiąt pięć tysięcy pięćset zł) od dnia 01.02.2013 r do dnia zapłaty, od kwoty 37.984 zł (trzydzieści siedem tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt cztery zł) od dnia 12.09.2013 r do dnia zapłaty,

II. zasądza od (...) S.A. z siedzibą w Ł. na rzecz T. S. kwotę 1.500 zł (jeden tysiąc pięćset zł) miesięcznie tytułem renty, płatną do dnia 10 – tego każdego miesiąca, począwszy od dnia 01.07.2013 r, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat,

III. ustala, że (...) S.A. z siedzibą w Ł. ponosi odpowiedzialność na przyszłość wobec T. S. za nieprzewidziane następstwa wypadku komunikacyjnego z dnia 28.06.2012 r

IV. w pozostałej części powództwo oddala,

V. zasądza od (...) S.A. z siedzibą w Ł. na rzecz T. S. kwotę 2.459,56 zł (dwa tysiące czterysta pięćdziesiąt dziewięć zł pięćdziesiąt sześć gr) tytułem zwrotu części kosztów procesu,

VI. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa od (...) S.A. z siedzibą w Ł. kwotę 9.205,50 zł (dziewięć tysięcy dwieście pięć zł pięćdziesiąt gr), a od T. S. kwotę 605,43 zł (sześćset pięć zł czterdzieści trzy gr) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

I C 705/13

UZASADNIENIE

T. S. wniósł o zasądzenie od (...) Towarzystwo (...) z siedzibą w Ł. kwoty 65.500 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 lutego 2013 r do dnia zapłaty tytułem należnego zadośćuczynienia za doznana krzywdę, kwoty 6.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty z tytułu odszkodowania, kwoty 36.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 01.07.2012 r do dnia 30.06.2013 r , a nadto kwoty 3.000 zł miesięcznie tytułem renty, począwszy od dnia 1.07.2013 r wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności , którejkolwiek z rat. Ponadto powód wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za nieprzewidziane następstwa przedmiotowego

wypadku, które mogą ujawnić się po zakończeniu procesu. T. S. wniósł też o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego ubezpieczyciela zwrotu poniesionych kosztów procesu.

W uzasadnieniu swego stanowiska wskazał, iż uległ wypadkowi komunikacyjnemu w dniu 28.06.2012 r. Sprawcą wypadku był H. J., co zostało potwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu. Ubezpieczycielem kierowcy, było pozwane towarzystwo ubezpieczeń. W wyniku wypadku powód doznał obrażeń ciała w postaci: wieloszczelinowego złamania rzepki prawej, stłuczenia obu nadgarstków, skręcenia kręgosłupa szyjnego I stopnia, urazu głowy bez utraty przytomności, reiseracji więzadła rzepki, licznych otarć skóry, szram, sinizn i opuchlizn, uszkodzenia paznokcia kciuka lewej ręki. W wyniku leczenia i rehabilitacji uzyskano poprawę stanu zdrowia powoda. Na dowód przebiegu leczenia i rehabilitacji powód dołączył do pozwu dokumentację medyczną. Doznane przez powoda obrażenia skutkowały poważnymi dolegliwościami bólowymi, a także niedogodnościami związanymi z unieruchomieniem (gips udowy przez okres 2 miesięcy) oraz ograniczeniami w codziennym funkcjonowaniu. Powód wskazał, iż przez okres co najmniej dwóch miesięcy wymagał niemal całodziennej opieki, którą świadczyły osoby najbliższe. Koszt tej opieki powód ustalił na 50 zł dziennie, co w skali dwóch miesięcy dało kwotę 3.000 zł. W tym okresie powód wymagał lepszego odżywiania i przyjmowania leków oraz suplementów diety. Wartość tych wydatków wyniosła w skali dwóch miesięcy odpowiednio: koszt dodatkowego wyżywienia - 1.200 zł (20 zł x 60 dni), koszt leków - 100 zł. Ponadto powód przez kolejne miesiące korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych, co wiązało się z wydatkami, które wyniosły nie mniej niż 1.700 zł do chwili złożenia pozwu. Powód wskazał, iż swoje roszczenie zgłosił do pozwanego. W wyniku postępowania likwidacyjnego, które zostało zakończone w styczniu 2013 r ostatecznie wypłacono powodowi 4.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 1520 zł tytułem udokumentowanych wydatków na rehabilitację i dojazdy. Decyzja pozwanego nie była dla powoda satysfakcjonująca. Powód wskazał, iż przyznana przez ubezpieczyciela kwota zadośćuczynienia jest zbyt niska. W wyniku wypadku doznał bowiem bardzo poważnych obrażeń ciała, co skutkowało znacznym uszczerbkiem na zdrowiu i wiąże się do chwili obecnej z dolegliwościami bólowymi o dużym nasileniu oraz niedogodnościami i utrudnieniami w codziennym funkcjonowaniu. Powód w dalszym ciągu jest osobą niepełnosprawną, odczuwa dolegliwości bólowe, cierpi na zawroty głowy, odczuwa lęki, ma problemy z koncentracją uwagi, dokucza mu bezsenność, a także nerwowość na przemian z apatią i załamaniem nerwowym. Przez cały okres od wypadku powód jest niezdolny do pracy. Wpływa to dodatkowo na poczucie krzywdy związanej z uczuciem niespełnienia zawodowego i odrzucenia. Powód wskazał, iż z zawodu jest technikiem elektrykiem i dekarzem. W tych zawodach ma duże doświadczenie. Prowadził działalność gospodarczą do 2009 r. W 2010 r pracował za granicą, a po powrocie do kraju dorywczo. Przed wypadkiem powód pozostawał bez formalnego zatrudnienia. Jednak w lipcu 2012 r zamierzał wznówić swoją działalność gospodarczą w zakresie usług budowlanych i dekarских. Zdobył kilka zamówień na swoje usługi, które planował rozpocząć w najbliższych dniach. Obiektywnie powód mógł osiągać zarobki rzędu 3.000 do 5.000 zł netto w skali jednego miesiąca. Z uwagi na powyższe, zdaniem powoda, jego żądanie w zakresie zasądzenia renty z tytułu utraty zdolności zarobkowania jest uzasadnione. Powód wskazał także, iż nie sposób jest przewidzieć czy w przyszłości nie pojawi się konieczność nowych wydatków związanych z pokrywaniem usprawiedliwionych potrzeb, pozostających w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym i skutkami zdrowotnymi.

Pozwany (...) S.A. z siedzibą w Ł. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu swego stanowiska pozwany zakład wskazał, iż nie kwestionuje okoliczności zdarzenia jak i swojej odpowiedzialności co do zasady. Towarzystwo ubezpieczeniowe uznało, iż wypłacone powodowi kwoty w toku postępowania likwidacyjnego są adekwatne do rozmiaru szkody. Zatem żądania ponad te kwoty są niezasadne. Z uwagi na rozmiar szkody jakiej doznał powód, wysokość uszczerbku na zdrowiu, żądanie zadośćuczynienia w kwocie 65.000 zł uznać należy za nieuzasadnione. Pozwany wypłacając kwotę 4.500 zł z tytułu zadośćuczynienia rozważył wszystkie okoliczności zdarzenia, a powód nie przedstawił żadnej nowej dokumentacji medycznej uzasadniającej zwiększenie ustalonej kwoty. Pozwany powołał się na orzecznictwo sądowe w zakresie kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia, którego wysokość nie może jednak być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy. Pozwana kwestionowała także żądanie powoda w zakresie odsetek ustawowych od dnia 1 lutego 2013 r od żądanej kwoty zadośćuczynienia. W zakresie kwoty należnego odszkodowania pozwany wskazał, iż dochodzona pozwem kwota nie

została w żaden sposób udowodniona. Ponadto twierdzenia dotyczące żądania zasądzenia renty oraz wysokości tej renty również, zdaniem pozwanego, nie zostały w sposób odpowiedni wykazane. W zakresie żądania renty pozwany przywołał orzecznictwo sądowe dotyczące charakteru i zasadności przyznania renty. Zdaniem pozwanego brak jest też przesłanek wynikających z treści art. 189 k.p.c. w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 28 czerwca 2012 r w rejonie miejscowości W. miał miejsce wypadek komunikacyjny. Sprawcą wypadku został uznany H. J., który nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób ,że kierując samochodem osobowym na łuku drogi w prawo utracił panowanie nad kierowanym pojazdem, zjechał na lewy pas ruchu doprowadzając do zderzenia z samochodem osobowym kierowanym przez T. S.. (wyrok k. 9 – 9v)

W wyniku tegoż wypadku T. S. doznał obrażeń ciała w postaci: złamania rzepki prawego stawu kolanowego, stłuczenia obu stawów nadgarstkowych, skręcenia kręgosłupa szyjnego I stopnia, uraz głowy bez utraty przytomności. Zastosowano następujące leczenie: resekcję rozkawałkowanego szczytu rzepki, reinsertację więzadła właściwego rzepki, założono opatrunek gipsowy na czas do 22.08.2012 r. Powód nosił również opatrunek gipsowy unieruchamiający lewy staw nadgarstkowy przez 3 – 4 dni. W (...) Szpitalu (...) powód przebywał w dniach od 28.06.2012 r do 09.07.2012 r. Po wypisaniu z Oddziału (...)powód był leczony w Poradni (...). Po zdjęciu opatrunku gipsowego z prawej kończyny dolnej powód odbył dwie serie leczenia rehabilitacyjnego. (dokumentacja medyczna k. 10 – 11v, k. 14 – 26v).

T. S. jest osobą samotną. Przed wypadkiem mieszkał w jednym domu z bratem i jego rodziną. Po opuszczeniu szpitala powód zamieszkał u swojej matki i to ona nim się opiekowała. Przez okres dwóch miesięcy od wypadku powód miał nogę unieruchomioną w opatrunku gipsowym. Powód w tym czasie poruszał się o kulach. Po zdjęciu opatrunku gipsowego powód przez okres 6 miesięcy odciążał prawy staw kolanowy za pomocą lasek. Posiłki przez cały ten okres przygotowywała mu matka. Pomagała powodowi w ubieraniu się . Brat woził powoda do lekarza na wizyty, na zabiegi rehabilitacyjne, pomagał powodowi w tym czasie wyjść z mieszkania. (zeznanie świadka M. S. złożone w dniu 10 grudnia 2013 r, wyjaśnienia powoda składane w toku niniejszej sprawy).

Po wypadku powód odczuwał znaczne dolegliwości bólowe, które stopniowo zmniejszały się. Wymagał przyjmowania przez okres czterech tygodni po wypadku leków przeciwbólowych. Powód do chwili obecnej uskarża się na dolegliwości bólowe prawego stawu kolanowego nasilające się podczas wysiłków, chodzenia po schodach, ma uczucie niestabilności tego stawu. Powód lekko utyka na prawą nogę. Poza tym jego obecny stan zdrowia stanowi przeciwwskazanie do wykonywania pracy na wysokości – dekarza. (opinia biegłego lekarza ortopedy - traumatologa k. 117 - 117v) Do chwili obecnej powód odczuwa zawroty głowy, ból i drętwienie palców I –III dłoni lewej. W tym zakresie z powodu stłuczenia nadgarstka lewego powód wymaga dalszej diagnostyki. (opinia biegłego neurologa k. 139 – 141) Obecny stan zdrowia powoda jest ustabilizowany. Rokowania medyczne na przyszłość są umiarkowanie korzystne. U powoda mogą w przyszłości rozwinąć się wcześniej niż fizjologicznie zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu rzepkowo - udowego. Do chwili obecnej u powoda występują ograniczenia w wykonywaniu pracy fizycznej, związanej z dźwiganiem dużych ciężarów, powyżej 30 kg. Występują ograniczenia w chodzeniu po schodach, po drabinie, w pracy dekarza. Nie ma natomiast ograniczeń i przeciwwskazań do wykonywania przez powoda obsługi urządzeń elektrycznych, jazdy samochodem. (opinia biegłego z zakresu ortopedii, chirurgii i rehabilitacji k. 161 – 166) Po wypadku i przebytej operacji stawu kolanowego ogólna sprawność fizyczna powoda jest ograniczona. Nie powinien on wykonywać czynności, które wymagają pełnej sprawności psychofizycznej. Prace wymagające szybkiego reagowania, zręczności , zwinności, wysiłku fizycznego, dźwigania, wchodzenia na wysokość, schodzenia na głębokość są dla powoda przeciwwskazane. Tym samym praca dekarza i robotnika budowlanego jest obecnie dla powoda przeciwwskazana. (opinia biegłego z zakresu medycyny pracy k. 218 – 220, k. 243 – 244) W wyniku przedmiotowego wypadku u powoda wystąpiły przez okres dwóch miesięcy zaburzenia adaptacyjne. T. S. cierpiał wówczas na zaburzenia snu i napięcie emocjonalne. Zaburzenia te nie przedłużyły się , nie uległy utrwaleniu. Powód nie podejmował po wypadku leczenia psychiatrycznego czy terapii psychologicznej. T. S. jest osobą posiadającą poczucie własnej wartości, o dobrych możliwościach intelektualnych, potencjalnie zdolną do realizacji własnych

planów. W stosunku do okresu sprzed wypadku nie zmniejszyły się jego możliwości w sferze zdobywania nowych kwalifikacji, uczenia się, podjęcia studiów. Przedmiotowy wypadek nie wpłynął na perspektywy osobiste i zawodowe powoda. (opinia biegłych psychologa i psychiatry k. 188 – 190v)

T. S. ma 47 lat, posiada wykształcenie średnie, z zawodu jest technikiem elektrykiem oraz dekarzem. Do października 2009 r. powód prowadził działalność gospodarczą w zakresie budownictwa, wykonywania instalacji elektrycznych, wykonywania konstrukcji i pokryć dachowych. (zaświadczenia k. 28 – 29) W roku 2009 powód uzyskał przychody z prowadzonej działalności w wysokości 65.266 zł. (zeznanie podatkowe k. 32 – 37) Po zakończeniu prowadzenia w sposób formalny działalności gospodarczej powód nadal wykonywał prace dekararskie. Z uzyskiwanych z tego tytułu dochodów utrzymywał się. W 2011 r. w okresie zimowym powód zatrudniony był jako kosztorysant na część etatu. Z tytułu prac dekararskich powód uzyskiwał dochody w wysokości średnio 3.000 zł miesięcznie. T. S. jako dekarz miał bardzo dobrą opinię i nie miał problemu ze znalezieniem pracy. Powód przed wypadkiem mimo braku zatrudnienia oraz nieprowadzenia formalnie działalności gospodarczej nie był zarejestrowany jako osoba bezrobotna. Obecnie powód nigdzie nie pracuje. Podejmuje jedynie drobne prace dorywcze. Jest zarejestrowany jako osoba bezrobotna. Nie posiada orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Mieszka z matką. (wyjaśnienia powoda składane w toku niniejszej sprawy, zeznania świadków M. S., T. A., P. G. – wszystkie złożone w dniu 10 grudnia 2013 r., akta szkodowe)

Na skutek przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił T. S. następujące kwoty:

- 1520 zł tytułem odszkodowania, a w tym kwota 1450 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia na podstawie faktur, kwota 70 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu ustalona szacunkowo na podstawie oświadczenia o ilości przebytych kilometrów – decyzja z dnia 23.01.2013 r,
- 4.500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznany ból i cierpienie – decyzja z dnia 03.08.2012 r,
- 806 zł tytułem odszkodowania, a w tym kwotę 756 zł (42 dni x 3 h x 6 zł) tytułem zwrotu kosztów opieki, kwotę 50 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu – decyzja z dnia 25.08.2012 r. (decyzje k. 12 – 13, k. 72).

Sąd zważył, co następuje:

W myśl przepisów kodeksu cywilnego zadośćuczynienie pieniężne może być przyznane poszkodowanemu w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c.) Zadośćuczynienie ma stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. wyłączenia z normalnego życia). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień.

W przedmiotowej sprawie poza sporem jest odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 28 czerwca 2012 r, jak również rodzaj odniesionych przez powoda obrażeń. Sporne pozostają jedynie kwoty jakich domaga się powód z tytułu naprawienia szkody odniesionej przez niego podczas przedmiotowego wypadku.

Na skutek obrażeń odniesionych podczas wypadku powód przez okres do 2 miesięcy bezpośrednio po zdarzeniu doznał cierpień o znacznym nasileniu. Były one spowodowane koniecznością hospitalizacji, znieczulenia, leczenia operacyjnego, unieruchomienia gipsowego, dolegliwościami bólowymi. Konieczność unieruchomienia kończyny w opatrunku gipsowym do dnia 22.08.2012 r. wpływała na znaczne ograniczenie aktywności życiowej powoda. W wyniku przedmiotowego wypadku u powoda wystąpiły przez okres dwóch miesięcy zaburzenia adaptacyjne. T. S. cierpiał wówczas na zaburzenia snu i napięcie emocjonalne. Do czasu sześciu miesięcy po wypadku stopień nasilenia cierpień powoda był miernie nasilony. Spowodowane to było koniecznością intensywnej rehabilitacji, okresowych kontroli specjalistycznych, odciążania prawej kończyny dolnej za pomocą lasek łokciowych. Powód nadal odczuwa dolegliwości bólowe prawego stawu kolanowego nasilające się po chodzeniu, obrzęki prawego stawu kolanowego, dolegliwości bólowe oraz drętwienie palców I – III dłoni lewej, bóle i zawroty głowy, dolegliwości bólowe i ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego. W tym zakresie wyjaśnienia powoda składane przez niego w toku postępowania,

a dotyczące jego odczuć bólowych, ograniczeń w poruszaniu się są zgodne z treścią opinii wydanych w sprawie przez biegłych lekarzy. Zdaniem biegłego z zakresu ortopedii i rehabilitacji Z. K. odniesione przez powoda obrażenia skutkowały długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu w rozmiarze łącznym 20%. Opinia ta w pełni koresponduje z pozostałymi opiniami biegłych lekarzy ortopedy, neurologa, psychiatry i psychologa. Sąd uznał opinie biegłego z zakresu ortopedii i rehabilitacji, tak jak i pozostałe ww. opinie wydane w sprawie za w pełni wiarygodne. Zostały one wydane na podstawie całokształtu materiału dowodowego zebranego w sprawie, po badaniu powoda. Żadna ze stron nie przedstawiła materiału dowodowego, który pozwoliłby na zakwestionowanie prawdziwości twierdzeń biegłych.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, iż rozmiar cierpień fizycznych powoda, czasokres jego ograniczeń ruchowych uzasadniają ustalenie kwoty należnego z tego tytułu zadośćuczynienia na poziomie wyższym niż dokonał tego ubezpieczyciel. Zdaniem Sądu kwota żądana przez powoda jest adekwatna do rozmiaru krzywdy jaką odniósł na skutek urazu odniesionego w zdarzeniu w dniu 28.06.2012 r. W chwili zdarzenia powód miał 44 lata, był w pełni aktywnym, sprawnym fizycznie, zdrowym mężczyzną. Po zdarzeniu powód nie tylko odczuwał dolegliwości bólowe, ale także dyskomfort psychiczny spowodowany konsekwencjami ograniczenia w jego swobodnym poruszaniu się. Przez okres do dwóch miesięcy powód wymagał stałej pomocy osoby drugiej do czterech godzin dziennie, a przez dalsze ponad cztery miesiące opieki do dwóch godzin dziennie. Pomoc ta była potrzebna powodowi podczas ubierania się, sporządzania posiłków, odbywania wizyt lekarskich, załatwiania spraw urzędowych. Poza tym dom, w którym zamieszkiwał powód (piętro budynku) znacznie utrudniał mu poruszanie się, wychodzenie z domu na wizyty lekarskie. Również te okoliczności miały bezpośredni wpływ na zły stan emocjonalny powoda. Urazy jakich doznał powód zostały wygojone. Rokowania medyczne na przyszłość są umiarkowanie korzystne. Powód nadal może odczuwać dolegliwości bólowe związane z przebyłym urazem, będzie wymagał stałej regularnej rehabilitacji. Wynika to jednoznacznie z treści opinii biegłego ortopedy i rehabilitanta Z. K.. Ponadto zauważyć należy, iż przez okres dwunastu miesięcy od zdarzenia powód nie mógł wykonywać pracy fizycznej. Utracił całkowicie zdolność do wykonywania dotychczasowego wyuczonego zawodu dekarza. Pracę elektryka może wykonywać jedynie w ograniczonym zakresie, bez pracy na wysokości. Wynika to jednoznacznie z treści opinii biegłych lekarzy z zakresu ortopedii, lekarza rehabilitanta, lekarza medycyny pracy. W tym zakresie biegli są zgodni, że obecny stan zdrowia powoda uniemożliwia mu wykonywanie pracy dekarza i innych prac związanych z pracą na wysokości, wchodzeniem, schodzeniem po drabinie, schodach, dźwiganiem ciężkich przedmiotów. Sąd uznał opinie ww. biegłych za w pełni wiarygodne. Pozwany nie przedstawił żadnych dowodów przeciwnych w tym zakresie. T. S. dotychczas pracował jako dekarz. Był cenionym fachowcem. Obecnie z uwagi na stan zdrowia jest osobą bezrobotną. Będzie musiał podjąć starania o zdobycie nowych kwalifikacji zawodowych umożliwiających mu zarobkowanie. Zdaniem Sądu powyższe okoliczności przemawiają za uznaniem, iż wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego kwota 4.500 zł tytułem zadośćuczynienia jest zbyt niska w stosunku do rozmiaru odniesionej przez powoda krzywdy. Żądana przez powoda kwota tytułem zadośćuczynienia jest adekwatna do cierpień fizycznych i psychicznych jakich doznał powód na skutek wypadku w dniu 28.06.2012 r., a ponadto obejmuje konsekwencje i następstwa odniesionych przez powoda urazów. Zdaniem Sądu tak określona kwota zadośćuczynienia jest utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, przy jednoczesnym uwzględnieniu kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia. Również w zakresie żądania odsetek od ww. kwoty Sąd uznał za zasadne argumenty przedstawione przez powoda. W toku likwidacji szkody pozwany miał możliwość dokonania ustaleń pozwalających na określenie rzeczywistego rozmiaru szkody odniesionej przez powoda. Zgodnie z treścią art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. W tej sprawie ubezpieczyciel zgłoszenie szkody otrzymał w dniu 17.07.2012 r., co jest okolicznością bezsporną w sprawie. Decyzje w przedmiocie ustalenia wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia pozwany wydał w dniu 03.08.2012 r. Ostateczną decyzję w przedmiocie likwidacji szkody pozwany wydał w dniu 23.01.2013 r. W tym czasie leczenie powoda zostało już zakończone i pozwany miał pełną możliwość poczynienia odpowiednich ustaleń w tym zakresie, tak aby w pełni zrekompensować poniesioną przez powoda szkodę. Ponieważ powód zgłosił żądanie odsetek dopiero od dnia 1.02.2013 r. Sąd żądanie to w pełni uwzględnił.

W toku przedmiotowej sprawy powód domagał się również zasądzenia na jego rzecz odszkodowania w wysokości 6.000 zł z tytułu poniesionych kosztów opieki, jakiej wymagał po zdarzeniu, kosztów leczenia i rehabilitacji, kosztów

dodatkowego wyżywienia. W zakresie kosztów opieki osoby drugiej powód domagał się zasądzenia kwoty 3.000 zł, przyjmując, iż wymagał on opieki przez okres dwóch miesięcy. Koszt tej opieki powód określił na kwotę 50 zł dziennie. Jak wynika z treści opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii w okresie leczenia powód wymagał opieki osoby drugiej przez dwa miesiące po ok. 4 godziny dziennie z powodu unieruchomienia prawej kończyny dolnej w opatrunku gipsowym. W tym okresie powód samodzielnie nie mógł prowadzić gospodarstwa domowego, wymagał pomocy w przygotowaniu posiłków, asekuracji podczas schodzenia po schodach. Również biegły z zakresu rehabilitacji potwierdził, iż w okresie do dwóch miesięcy od urazu powód wymagał pomocy do 4 godzin dziennie, po tym okresie powód wymagał opieki przez dalsze 6 miesięcy w wymiarze po 2 godziny dziennie. Tym samym treść obu opinii potwierdza wyjaśnienia powoda składane w toku niniejszej sprawy. Z wyjaśnień T. S. oraz zeznań świadka M. S. złożonych w dniu 10 grudnia 2013 r. wynika, że większość czynności opiekuńczych wobec powoda wykonywała jego matka oraz brat. Czynności te sprowadzały się do prowadzenia gospodarstwa domowego oraz pomocy w dojazdach na leczenie i rehabilitację. Decyzją z dnia 25.08.2012 r. pozwany wypłacił powodowi kwotę 756 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Przyjmując okres 42 dni opieki po 3 godziny dziennie opieki, przy wysokości kosztów tej opieki 6 zł/h. W tym miejscu wskazać należy, że zarówno powód jak i pozwany nie wykazali w jaki sposób ustalili koszty opieki – stawkiienne lub godzinowe. Jak wynika z pisma (...) w S. odpłatność za 1 godzinę usług opiekuńczych w roku 2012 wynosiła 11 zł, generalnie zależna była od wysokości uzyskiwanego miesięcznego dochodu osoby samotnie gospodarującej. (pismo k. 53) Sąd przyjął stawkę wskazaną w ww. piśmie jako adekwatną do kosztów opieki sprawowanej nad powodem w okresie dwóch miesięcy po wypadku. Tym samym Sąd z tytułu kosztów opieki nad powodem uwzględnił kwotę 2.640 zł, przyjmując 60 dni opieki po 4 godziny dziennie, przy stawce 11 zł /h. Z tej kwoty została potrącona kwota wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego przez powoda w wysokości 756 zł. Tym samym w wyroku Sąd uwzględnił kwotę 1.884 zł jako koszty opieki sprawowanej przez osobę drugą nad powodem przez okres dwóch miesięcy. Taki bowiem okres opieki w pozwie wskazał powód i do tego okresu ograniczył swoje żądanie. Powód wskazał, iż poniósł koszty leków w wysokości 100 zł. Żądanie to Sąd uwzględnił w całości. Jak wynika z opinii biegłego ortopedy K. K. powód wymagał przyjmowania leków przeciwbólowych przez okres do 4 tygodni. Biegły z zakresu ortopedii i rehabilitacji Z. K. w swojej opinii wskazał, że powód w procesie leczenia wymagał przyjmowania leków o działaniu przeciwzapalnym i przeciwbólowym, o działaniu przeciwobrzękowym. Szacunkowy, uśredniony koszt takiego leczenia wynosi 100 zł. Mając zatem na uwadze powyższe Sąd żądanie powoda uznał w tym zakresie za uzasadnione w całości. Powód wnosil o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kwoty 1.200 zł z tytułu kosztów lepszego odżywiania przez okres dwóch miesięcy. Żądanie to uznać należy za nieuzasadnione w całości. Powód nie wykazał, aby w tym okresie wymagał takiego odżywiania, aby faktycznie w tym okresie był w sposób szczególny odżywiany. Nie wykazał także, jakie z tego tytułu poniósł koszty. W tym zakresie powód nie przedstawił żadnych dowodów, a zatem żądanie jako niewykazane podlega oddaleniu. T. S. wskazywał, że z tytułu koniecznej rehabilitacji poniósł koszty w wysokości 1700 zł i wniósł o zasądzenie tej kwoty od pozwanego. W tym zakresie swego żądania powód w żaden sposób nie udowodnił. Nie wykazał ile odpłatnych zabiegów rehabilitacyjnych odbył, w jakiej placówce, jaki był koszt poszczególnych zabiegów. W tym miejscu wskazać należy, iż pozwany w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi kwotę 1450 zł z tytułu m.in. udowodnionych kosztów rehabilitacji. Tym samym powód był świadomy tego, że w sytuacji kiedy ponosi koszty rehabilitacji powinien je udowodnić. W zakresie zwrotu kosztów leczenia rehabilitacyjnego powód nie przedstawił żadnych dowodów na to, aby koszty takie rzeczywiście poniósł. Jak wynika z opinii biegłego z zakresu ortopedii i rehabilitacji Z. K. powód od dnia urazu do 12 miesięcy wymagał czterech trzytygodniowych cykli leczenia rehabilitacyjnego z zaleceniem kontynuowania wyuczonych ćwiczeń w domu celem utrzymania uzyskanego wyniku leczenia. Po tym okresie powód wymagał do 3 lat od urazu dwóch cykli kompleksowej rehabilitacji w roku. Po trzech latach jednego cyklu zabiegów w roku. Obecny stan miejscowy powoda, zdaniem biegłego, wskazuje na zaniedbania w procesie rehabilitacji, o czym świadczy zanik mięśni uda prawego ze zmniejszeniem obwodu uda o 2 cm w porównaniu do strony przeciwnej. Tym samym uznać należy, iż powód nie korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych w takim rozmiarze jak wskazał biegły. Mając na uwadze powyższe Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia żądanej z tego tytułu kwoty. Tym samym z tytułu odszkodowania Sąd uwzględnił kwotę 1984 zł łącznie. W zakresie żądania odsetek od tej kwoty Sąd jako datę początkową przyjął dzień następujący po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia żądania czyli od dnia doręczenia odpisu pozwu ubezpieczycielowi.

Szkoda w tym zakresie i rozmiarze została zgłoszona po raz pierwszy ,a więc ubezpieczyciel powinien był rozpatrzyć ją w terminie wynikającym z treści 817 § 1 k.c.

Powód wskazywał, iż na skutek urazów odniesionych w wypadku utracił możliwość zarobkowania i uzyskiwania dochodu jak przed wypadkiem. Z tego powodu zgłosił żądanie zasądzenia na jego rzecz stosownej renty. Roszczenie o rentę określone w treści art. 444 § 2 k.c. przysługuje poszkodowanemu w razie:

- całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej;
- zwiększenia się jego potrzeb;
- zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość.

Wymienione następstwa powinny mieć charakter trwały. Każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże konieczną przesłanką jest powstanie szkody bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów. W przedmiotowej sprawie powód przed wypadkiem pracował jako dekarz. Jak wynika z zeznań świadków: M. S., T. A., P. G. – wszystkie złożone w dniu 10 grudnia 2013 r, powód miał bardzo dobrą opinię, co do wykonywanej pracy. Miał z tego tytułu dużo zleceń. Mimo wcześniejszego zakończenia formalnego prowadzenia działalności gospodarczej , nadal wykonywał usługi dekararskie. Również w dacie wypadku miał już przyjęte zamówienia na swoje usługi. Dochody jakie z tytułu wykonywanych prac uzyskiwał powód wynosiły średnio 3.000 zł miesięcznie. Potwierdza to także treść zeznania podatkowego powoda z 2009 r, gdzie przychód z tej działalności wyniósł 65.266 zł. Sąd uznał zeznania ww. świadków za w pełni wiarygodne. Oprócz M. S. są to osoby obce dla powoda, nie zainteresowane wynikiem sprawy. Ich zeznania są więc całkowicie bezstronne. Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, iż średnie miesięczne dochody powoda to 3.000 zł. Dochody te są uśrednione, bowiem praca dekarza jest pracą sezonową, a zatem dochód uzyskany w czasie sezonu jest rozkładany na cały rok. Po wypadku powód utracił zdolność do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej na okres 12 miesięcy. Zdolność do jazdy samochodem, obsługi urządzeń elektrycznych powód utracił na okres 6 miesięcy. Obecny stan zdrowia powoda nie stanowi przeciwwskazań do wykonywania pracy zarobkowej, za wyjątkiem pracy na wysokości – dekarza. Powyższe wynika z treści opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii. Z uwagi na urazy neurologiczne powód był całkowicie niezdolny do pracy przez okres około 6 tygodni po wypadku, co wynika z treści opinii biegłego lekarza neurologa. Biegły z zakresu rehabilitacji w swojej opinii wskazał, iż obecny stan zdrowia powoda powoduje ograniczenia w wykonywaniu przez niego pracy dekarza w związku z koniecznością chodzenia po drabinie, chodzenia po dachu. Występują także ograniczenia w wykonywaniu pracy fizycznej związanej z dźwiganiem dużych ciężarów powyżej 30 kg. Nie ma natomiast żadnych ograniczeń w obsłudze urządzeń elektrycznych , w jeździe samochodem. Powyższe potwierdzają wszyscy ww. biegli. Jak wynika z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy po wypadku i przebytej operacji stawu kolanowego ogólna sprawność fizyczna powoda jest ograniczona. Nie powinien on wykonywać czynności ,które wymagają pełnej sprawności psychofizycznej. Prace wymagające szybkiego reagowania, zręczności, zwinności, wysiłku fizycznego, dźwigania, wchodzenia na wysokość, schodzenia na głębokość są dla powoda przeciwwskazane. Tym samym praca dekarza i robotnika budowlanego jest dla powoda przeciwwskazana. Natomiast nie ma przeciwwskazań do obsługi urządzeń elektrycznych pod warunkiem ,że ich obsługa nie będzie wymagała dodatkowo pracy na wysokości czy głębokości. Obecnie powód może pracować zarobkowo, ale z ograniczeniem wykonywania prac, które wymagają pełnej sprawności psychofizycznej. Sąd opinie ww. biegłych uznał w tym zakresie za w pełni wiarygodne. Są one ze sobą zgodne , wzajemnie się uzupełniają. Decydująca przy tym jest treść opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Opinia tego biegłego była sporządzana jako ostanía opinia, tym samym lekarz medycyny pracy zapoznał się nie tylko z twierdzeniami powoda, ale także wnioskami pozostałych biegłych lekarzy, dotyczącymi stanu zdrowia powoda i jego sprawności psycho – fizycznej. Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, iż powód utracił możliwość zarobkowania i wykonywania zawodu dekarza i w znacznej części zawodu elektryka w zakresie wykonywania instalacji elektrycznych na pewnej wysokości. Tym samym żądanie powoda o zasądzenie na jego rzecz renty jest uzasadnione co do zasady. Jak wynika z opinii biegłego K. K. pod przez rok nie mógł wykonywać ciężkiej pracy fizycznej. Dotychczas powód taka prace wykonywał i z tego się utrzymywał. Przez okres 12 miesięcy od zdarzenia powód poruszał się wprawdzie coraz sprawniej , ale z pomocą kul, lasek, odciażając prawą nogę. W tym czasie przechodził też rehabilitację. Trudno

oczekiwać ,aby wówczas powód podejmował działania zmierzające do przekwalifikowania zawodowego czy drobne prace dorywcze w zakresie umiejętności elektryka. Tym samym Sąd uznał za zasadne żądanie powoda zasądzenia na jego rzecz renty w kwocie po 3.000 zł miesięcznie przez okres pierwszych 12 miesięcy po wypadku. Zatem żądanie zasądzenia kwoty 36.000 zł (12 miesięcy x 3.000 zł) z tytułu skapitalizowanej renty za okres od 01.07.2012 r do dnia 31.06.2013 r Sad uznał za udowodnione i wykazane. Odsetki od tej kwoty zostały ustalone tak jak w przypadku kwoty należnego powodowi odszkodowania. W zakresie renty od dnia 01.07.2013 r Sąd uznał za uzasadnione przyjęcie kwoty 1.500 zł miesięcznie. Jak wynika z wszystkich opinii biegłych lekarzy powód nie może wykonywać pracy dekarza oraz prac na wysokości, prac związanych z dźwiganiem. Powód może podejmować jednak każde inne zajęcie zarobkowe. Powód obecnie ma 47 lat. Ma wykształcenie średnie techniczne. Wykonywał wymagającą wiadomości specjalnych pracę fizyczną. Obecnie musi się całkowicie przekwalifikować, aby uzyskać jakiegokolwiek dochody. Dla powoda nie jest to sytuacja łatwa, z uwagi na uwarunkowania ekonomiczne na rynku pracy. Dotychczas powód wykonywał bardzo dobrze płatną pracę i był uznawany za dobrego fachowca w tej dziedzinie. W chwili obecnej nie można stwierdzić jaką pracę będzie mógł podjąć powód . Z pewnością nie uda mu się w tej chwili uzyskać takich dochodów jakie miał przed wypadkiem. Praca w zawodzie elektryka, którą mógłby wykonywać powód, też doznaje istotnych ograniczeń z uwagi na jego stan zdrowia. Tym samym żądanie zasądzenia renty z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej uznać należy za uzasadnione. Powód obecnie jest osobą bezrobotną. Podejmuje drobne prace dorywcze. W 2014 r rozpoczął płatne studia na kierunku zarządzanie, które musiał przerwać z uwagi na brak środków finansowych na ich opłacenie. Jak wynika z opinii biegłego psychiatry i psychologa w stosunku do okresu sprzed wypadku nie zmniejszyły się możliwości powoda w sferze zdobywania nowych kwalifikacji, uczenia się, podjęcia studiów. Tym samym powód może podejmować kształcenie ,aby zdobyć nowe możliwości zarobkowania. Wiąże się to jednak z określonymi kosztami. Jednocześnie powód może podejmować innego rodzaju prace zarobkowe, tak aby chociażby częściowo uzyskać dochody na swoje własne utrzymanie. Jak sam wskazywał w swoich wyjaśnieniach powód w 2012 r przed wypadkiem pracował kilka miesięcy jako kosztorysant na część etatu. Nie ma podstaw ,aby uznać, iż w tym zakresie powód obecnie nie może podjąć pracy, o ile uda mu się znaleźć takie wolne stanowisko pracy. Mając na uwadze powyższe ustalenia Sąd uznał, iż zasadnym jest zasądzenie na rzecz powoda połowy żądanej przez niego kwoty, bowiem powód utracił zdolność zarobkowania jedynie w części. W przedmiotowej sprawie nie można ściśle określić o ile spadły dochody powoda ,o ile zmniejszyła się jego możliwość zarobkowania. Dotychczas powód prezentował dosyć bierną postawę w zakresie podejmowania działań zmierzających do podjęcia pracy zarobkowej. Mając zatem na uwadze treść art. 322 k.p.c. Sąd na podstawie wszystkich wyżej wymienionych okoliczności uznał, iż zasadnym będzie zasądzenie tytułem renty należnej powodowi kwoty 1.500 zł miesięcznie, począwszy od dnia 01.07.2013 r .

Zdaniem Sądu w tej sprawie zachodzą podstawy do ustalenia odpowiedzialności pozwanego towarzystwa ubezpieczeń wobec powoda za szkody mogące powstać w przyszłości na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 28.06.2012r. Obecny stan zdrowia powoda wymaga stałej okresowej rehabilitacji z uwagi na odniesiony uraz ortopedyczny. Potwierdza to treść opinii biegłego lekarza ortopedy. Poza tym powód wymaga diagnostyki stłuczenia nadgarstka lewego z powodu bólu i drętwienia palców I – III dłoni lewej. Wynika to z treści opinii biegłego neurologa. Opinie te w ocenie Sądu są w pełni wiarygodne. W sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. (tak SN w uchwale składu 7 sędziów z dnia 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, OSNCP 1970, nr 12, poz. 217).

Z uwagi na uwzględnienie powództwa w 84% Sąd uznał za uzasadnione częściowe rozdzielenie kosztów procesu pomiędzy stronami zgodnie z treścią art. 100 k.p.c. Tym samym po wzajemnej kompensacji kosztów poniesionych przez każdą ze stron (koszty zastępstwa procesowego – 3617 zł) Sąd zasądził od pozwanego towarzystwa ubezpieczeń na rzecz powoda kwotę określoną w wyroku. Jednocześnie Sąd nakazał pobranie od obydwu stron nieuiszczonych kosztów sądowych (koszty opinii biegłych oraz z tytułu nieuiszczonej opłaty od pozwu) stosownie do wysokości uwzględnionego powództwa, a w przypadku powoda także stosownie do wydanego rozstrzygnięcia w przedmiocie zwolnienia go od części kosztów sądowych.

Mając na uwadze powyższe Sad orzekł jak w wyroku.